

AL MAGNIFICO RETTORE
dell'Università degli Studi di Firenze
c/o perfezionamento-bio@unifi.it

Corso di aggiornamento professionale in

“La responsabilità dirigenziale nelle strutture e nei servizi sociosanitari: principi, strumenti e metodi”

Dipartimento di Scienze della Salute (DSS)

anno accademico 2019/20 - Decreto istitutivo n. 141546 (956) del 08/08/2019

DIRETTORE: PROF. GUGLIELMO BONACCORSI

DOMANDA DI ISCRIZIONE

cognome

nome

luogo di nascita Prov./Stato

data di nascita codice fiscale

cittadinanza

domicilio n.

C.A.P. Comune Prov.

telefono tel. cellulare

e-mail

Chiede l’iscrizione al Corso di aggiornamento professionale in:

“La responsabilità dirigenziale nelle strutture e nei servizi sociosanitari: principi, strumenti e metodi”

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all’art. 46 del **D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445** e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. citato,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1) di essere in possesso di **DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE** in

Istituto sito in

conseguito in data con votazione su lode **SI NO**

2) di **essere a conoscenza** delle norme e dei termini previsti dal decreto istitutivo del corso;

3) di **essere a conoscenza** che l'accertamento della non veridicità di quanto dichiarato, ferme restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, comporterà l'esclusione dal corso;

Ai fini dell'esonero dal pagamento della quota di iscrizione Dichiara, INOLTRE

di essere **studente con disabilità**, come risulta **dall'allegata certificazione** rilasciata dagli Organi competenti, con:

riconoscimento di handicap ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della legge 5/2/1992, n. 104;

invalidità riconosciutapari o superiore al 66% con la seguente **tipologia di invalidità**:

- Cecità e menomazioni visive; Sordità e menomazioni uditive; Dislessia e difficoltà di linguaggio;
 Difficoltà mentali; Disabilità motorie permanenti e provvisorie Altro (specificare) _____

Allegati obbligatori:

ricevuta dell'attestazione di quietanza comprovante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione di **800€** a cui devono essere sommati i **16€** dell'imposta di bollo (**tale imposta deve essere comunque versata anche dagli studenti con disabilità o con invalidità**) per un totale complessivo di **816€**, effettuata su bollettino di conto corrente postale n° **30992507** intestato a Università degli Studi di Firenze- Tasse Scuole di specializzazione, Piazza S. Marco, 4 - 50121 Firenze, causale obbligatoria: **tassa di iscrizione al Corso di aggiornamento professionale in “La responsabilità dirigenziale nelle strutture e nei servizi sociosanitari: principi, strumenti e metodi”**, a.a. 2019/2020 (**indicare sempre il nome del partecipante**);

oppure effettuata con **bonifico bancario sul c/c 41126939** presso UNICREDIT SPA, Agenzia Firenze Via dè Vecchietti, 11- BIC SWIFT: UNCRITM1F86 - codice IBAN per l'Italia: IT88 A 02008 02837 000041126939, a favore dell'Università degli Studi di Firenze, Corso di aggiornamento professionale in **“La responsabilità dirigenziale nelle strutture e nei servizi sociosanitari: principi, strumenti e metodi”**, a.a. 2019/2020 (**indicare sempre il nome del partecipante**);

N.B.: per i bonifici effettuati on-line, è necessario presentare la ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento da parte della banca. Il solo ordine di bonifico non ha validità;

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
 curriculum vitae.

La domanda compilata in ogni sua parte e completa di tutti gli allegati previsti dovrà essere trasmessa **esclusivamente** secondo le seguenti modalità:

- **a mezzo posta elettronica:** la domanda e gli allegati dovranno essere scansionati dall'interessato e spediti quale allegato ad un messaggio di posta elettronica (**il file deve essere unico e in formato PDF**) da inviarsi all'indirizzo perfezionamento-bio@unifi.it. Il messaggio dovrà avere obbligatoriamente per oggetto: **La responsabilità dirigenziale nelle strutture e nei servizi sociosanitari: principi, strumenti e metodi** 2019-2020. Domanda di iscrizione con NOME e COGNOME.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 11 del Regolamento di attuazione del codice di protezione dei dati personali in possesso dell'Università degli studi di Firenze e fermo restando il diritto di oppormi per motivi di legittimità ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30/6/2003, n. 196, autorizzo la comunicazione e diffusione dei miei dati personali in possesso dell'Università a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale e nel mondo del lavoro, anche all'estero, dei giovani studenti e laureati

SI

NO

DATA

FIRMA